

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DI PUSKESMAS CILACAP SELATAN II**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

SUSVITA KAMALIA

J210191180

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DI PUSKESMAS CILACAP SELATAN II**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

SUSVITA KAMALIA

J210191180

Telah memenuhi syarat dalam mengikuti ujian Skripsi
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Telah Disetujui Oleh:

Pembimbing



Supratman, S.KM., M.Kes., PhD

NIDN : 0617066801

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS CILACAP SELATAN II**

Oleh :

SUSVITA KAMALIA

J210191180

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada Kamis, 25 Maret 2021

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Pembimbing

Supratman, S.KM., M.Kes., Ph.D

NIDN : 0617066801

Penguji:

1. Supratman, S.KM., M.Kes., Ph.D (Ketua Dewan Penguji) (.....)
2. Ns. Beti Kristinawati, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. MB (Anggota Dewan Penguji 1) (.....)
3. Dr. Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes (Anggota Dewan Penguji 2) (.....)

Menyetujui,

Kaprodi Keperawatan

Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes., Ph.D

NIK. 660

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**



Irdawati, S.Kep., Ns., M.Si.Med

NIK.753

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesajaraan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 02 Maret 2021

Penulis



Susvita Kamalia

J210191180

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS CILACAP SELATAN II

Abstrak

Latar Belakang: Standar kesehatan telah ditentukan, namun masih ditemukan masalah yang merujuk pada dimensi kepuasan pelayanan kesehatan diantaranya yaitu mengenai akses pelayanan kesehatan, fasilitas yang kurang memadai, dan lambatnya proses pelayanan. Adapun dukungan sosial yang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. **Tujuan penelitian:** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah hubungan antara dukungan sosial dengan Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilacap Selatan II. **Metode penelitian:** Penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi. Populasi penelitian ini menggunakan rata rata kunjungan pengunjung puskesmas perbulan sebesar 2305, sedangkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 responden yang dipilih dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan uji statistik menggunakan *Rank Spearman*. **Hasil:** Hasil penelitian diperoleh nilai korelasi *Rank Spearman* 0.267 dengan nilai signifikansi (*p-value*) 0.009 sehingga keputusan uji adalah H_0 ditolak. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilacap Selatan II yaitu semakin baik dukungan sosial maka tingkat kualitas pelayanan kesehatan juga baik.

Kata kunci : Dukungan sosial, Kualitas pelayanan kesehatan.

Abstract

Background: Health standards have been determined, but problems are still found that refer to the dimensions of health service satisfaction, namely regarding access to health services, inadequate facilities, and slow service processes. Meanwhile, social support is one of the factors affecting the quality of health services. **Research objective:** This study was conducted to determine whether there is a relationship between social support and the quality of health services at Puskesmas Cilacap Selatan II. **Research method:** This study uses a descriptive correlation. Population This study used an average monthly visit of puskesmas visitors of 2305, while the sample in this study were 96 respondents who were selected by *consecutive sampling technique*. Collecting data in this study using a questionnaire and statistical tests using *Rank Spearman*. **Results:** The results showed that the correlation value was *Spearman Rank* 0.267 with a significance value (*p-value*) of 0.009 so that the test decision was that H_0 was rejected. **Conclusion:** There is a relationship between social support and the quality of health services at Puskesmas Cilacap Selatan II, namely the better the social support, the better the quality of health services.

Keywords: social support, quality of health service.

1. PENDAHULUAN

Setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan yang benar, berkualitas tinggi, aman dan terjangkau (Hidayat, 2014). Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan yang peduli, berpusat pada nilai kebutuhan, harapan dan nilai pelanggan, sebagai titik awal dalam memberikan pelayanan kesehatan, dan persyaratan tersebut harus dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa (Irmawati, 2017). Namun kualitas pelayanan kesehatan di beberapa daerah di Indonesia masih cukup rendah. Hal ini terlihat dari angka harapan hidup Indonesia yang dibandingkan dengan negara lain, angka harapan hidup Indonesia masih tertinggal. Indonesia menempati peringkat 117 di antara 192 negara. Dapat disimpulkan bahwa Indonesia menempati urutan yang cukup rendah artinya pemerintah harus selalu waspada dan berkewajiban untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Arisandy, 2015) . Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam penyelenggaraan kesehatan adalah dibentuknya Puskesmas, instansi ini didirikan sebagai unit penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat ditingkat kecamatan (Irmawati, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Marnah et al. (2017) menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan adalah sarana dan prasarana. Berdasarkan data statistic kabupaten cilacap tahun 2020, fasilitas kesehatan di Kecamatan Cilacap Selatan terdiri dari 2 Rumah Sakit, 1 Rumah Sakit bersalin, 8 poli klinik, dan 2 puskesmas. Hal tersebut menandakan bahwa fasilitas kesehatan yang tersedia cukup baik, hanya saja Puskesmas yang tersedia belum memiliki fasilitas rawat inap rawat inap, selain itu tidak adanya poli klinik ataupun fasilitas untuk kesehatan mental.

Meskipun demikian pemerintah sebenarnya sudah menentukan standar pelayanan kesehatan, tapi pada kenyataannya masih banyak masyarakat yang mengeluhkan tentang pelayanan medis yang tidak memuaskan di rumah sakit atau institusi medis lainnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Engkus (2019) di Puskesmas Cibitung kabupaten Sukabumi Jawa barat yang mengungkapkan bahwa peneliti menemukan beberapa masalah terkait kepuasan pelayanan

kesehatan. Masalah yang teridentifikasi termasuk akses ke layanan kesehatan, fasilitas yang tidak memadai dan proses layanan yang lambat.

Terkait dengan kualitas pelayanan selain faktor sarana dan prasarana faktor lain yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah sikap petugas kesehatan yang sering dikritik. Alim et al. (2019) melakukan penelitian, mereka melakukan penelitian di Rumah Sakit Makassar dengan memperoleh informasi dari pasien yang berkunjung. Beberapa pasien mengatakan kualitas pelayanan kesehatan masih kurang memadai, dimana kekurangan yang dirasakan yaitu pada daya tanggap petugas dan sikap petugas yang tidak ramah ketika memberikan layanan kepada pasien.

Dukungan sosial juga sangat dibutuhkan bagi tenaga kesehatan. Eliyana (2016) mengemukakan bahwa penurunan kualitas pelayanan tidak hanya disebabkan oleh kualitas staf, tetapi juga karena beban kerja yang berat, yang membuat tenaga kesehatan merasa lelah dan stres. Tentunya dukungan sosial sangat dibutuhkan, karena dukungan sosial dapat mengurangi kecemasan yang merupakan salah satu faktor stres. Sehingga hal tersebut dapat menimbulkan petugas kesehatan tidak maksimal dalam memberikan pelayanan dan menimbulkan ketidakpuasan terhadap penerima pelayanan atau masyarakat. Selain menimbulkan ketidakpuasan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan, sikap petugas juga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial bagi penerima pelayanan kesehatan, seperti sikap ramah petugas terhadap pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Utami & Raudatussalamah (2016), dapat dikatakan bahwa dukungan sosial Indonesia berada pada level rendah hingga menengah. Dukungan sosial sangat berpengaruh tidak hanya pada kepatuhan pengobatan tapi juga dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan. Sebagaimana dikemukakan dalam penelitian yang dilakukan oleh Marnah et al., (2017) dukungan sosial berperan dalam pengambilan keputusan ke institusi kesehatan. Dukungan yang diberikan berupa emosional dari kerabat atau tetangga terdekat, penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa tidak semua tetangga dan kerabat bersedia atau siap untuk memberikan pengertian atau kasih sayang bagi yang membutuhkan. Jika dukungan

sosial yang diberikan kurang maka dapat menurunkan keinginan untuk mengakses layanan kesehatan, dikarenakan kurangnya informasi kesehatan yang dirasakan dan tidak ada bantuan untuk mencari layanan kesehatan (Marnah et al. 2017).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian deskriptif korelasi adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap penelitian sebelumnya (Arikunto 2013).

Populasi adalah keseluruhan objek peneliti dan obyek yang diteliti (Sastroasmoro & Issmail, 2012; Murti, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien, pengunjung atau keluarga di puskesmas Cilacap Selatan. Populasi yang diteliti adalah anggota masyarakat yang terdaftar dalam catatan medik puskesmas dengan rentang pengamatan antara bulan Januari sampai September kemudian diperhitungkan jumlah rata-rata pengunjung per bulan. Apabila dihitung sampai bulan September jumlah pengunjung sebesar 2.305 orang dengan teknik consecutive sampling menjadi 96 responden.

Instrument yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dukungan sosial menggunakan Medical Outcomes Study Social Support (MOSS-SS). Kuesioner yang terdiri dari 19 pertanyaan dengan subskala yaitu emosional, tangible dan instrumental, affectionate, dan interaksi sosial. Untuk kualitas pelayanan kesehatan menggunakan menggunakan PSQ 18 (Patient Satisfaction Questionnaire) yang terdiri dari 18 pertanyaan dengan 7 item yang terdiri dari beberapa subskala. Item subskala diantaranya yaitu kepuasan, kualitas teknis, cara interpersonal, komunikasi, aspek keuangan, waktu dengan dokter, aksesibilitas dan keamanan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden akan membahas beberapa karakteristik responden yang ada di wilayah Puskesmas Cilacap Selatan II seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Berikut ini hasil distribusi frekuensi dan presentasi dari responden.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variable	Jumlah	Presentasi (%)
Usia		
17-35 Tahun	24	25.0
36-45 Tahun	59	61.5
46-65 Tahun	33	34.4
Jenis Kelamin		
Laki-laki	44	45.8
Perempuan	52	54.2
Pendidikan Responden		
Tidak Sekolah	4	4.2
SD	40	41.7
SMP	38	39.6
SMA	10	10.4
Sarjana	4	4.2
Pekerjaan		
Tidak bekerja	27	28.1
Nelayan	20	20.8
Karyawan	20	20.8
Wiraswasta	24	25.0
Petani	5	5.2

Berdasarkan usia, mayoritas responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan usia terbanyak adalah 36-45 tahun sebanyak 59 responden (60.5%). Berdasarkan hasil tersebut responden masih dalam usia produktif. Pada masa usia produktif daya tangkap dan pengetahuan semakin baik, hal ini sesuai dengan penelitian Budiman dan Riyanto, (2014) dalam Yuswantina, dkk (2018) yang menyatakan bahwa semakin berkembang usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 52 responden (54.2%). Hal sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kneavel (2020) yang menyatakan bahwa perempuan memiliki tingkat dukungan sosial yang lebih besar dibandingkan laki-laki. Selain itu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuniar (2013) dalam Irawan dan Ainy (2018) menyatakan bahwa jenis kelamin

dapat mempengaruhi pengambilan keputusan dalam pencarian pengobatan. Berdasarkan tingkat pendidikan pada penelitian ini menunjukkan bahwa respondengan dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 40 responden (41.7%). Dalam hal pemanfaatan pelayanan kesehatan yang akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan. Responden dengan berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih tinggi dari pada yang berpendidikan rendah sehingga dapat melakukan pemeliharaan kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo (2013) dalam Irawan dan Ainy (2018)).

Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja sebanyak 27 responden (28.1%). Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kualitas pelayanan kesehatan, pemeliharaan kesehatan ataupun pemanfaatan pelayanan kesehatan. Berdasarkan penelitian Irawan dan Ainy (2018) menyatakan bahwa kelompok orang yang bekerja dengan kelompok orang yang tidak bekerja tidak selalu berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena pola pikir dan motivasi yang cenderung berubah-ubah membuat seseorang akan memilih pengobatan atau pelayanan kesehatan lainnya.

3.2 Analisis Univariat

Untuk mengetahui tingkat dukungan sosial dan tingkat kualitas pelayanan kesehatan terhadap responden, maka dapat diketahui skoring berdasarkan hasil jawaban jumlah pertanyaan. Tingkat dukungan sosial terbagi menjadi kurang, cukup, dan baik. Tingkat kualitas pelayanan kesehatan terbagi menjadi buruk, sedang dan baik. Hasil akan ditampilkan pada tabel 2 dan 3 berikut ini :

a. Tingkat dukungan sosial

Berikut ini hasil analisa univariat tingkat dukungan sosial terhadap 96 responden. Kemudian dari 19 pertanyaan hasil skor dikategorikan menjadi tiga yaitu Baik apabila nilai diperoleh 76% - 100%, Cukup jika nilai 56% - 75%, dan kurang jika nilai $\leq 55\%$.

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan sosial

No	Dukungan Sosial	Jumlah	Frekuensi(%)
----	-----------------	--------	--------------

1	Baik	5	5.2
2	Cukup	52	54.9
3	Kurang	39	40.6
Jumlah		96	100.0

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat dukungan sosial terlihat bahwa rata-rata dukungan sosial responden adalah cukup, yaitu sebanyak 52 responden (54.9%).

b. Kualitas pelayanan kesehatan

Berikut ini hasil analisa univariat tingkat kualitas pelayanan kesehatan terhadap 96 responden. Kemudian dari 18 pertanyaan ditentukan skor jawaban dan dikategorikankan menjadi tiga kategori baik jika skor 66-90, sedang jika skor 42-65, dan buruk jika skor yang diperoleh 18-41.

Tabel 3. Distribusi frekuensi kualitas pelayanan kesehatan

No	Kualitas pelayanan kesehatan	Jumlah	Frekuensi(%)
1	Baik	16	16.7
2	Sedang	80	83.3
Total		96	100.0

Berdasarkan distribusi frekuensi kualitas pelayanan kesehatan rata-rata adalah sedang yaitu dengan 80 responden (83.3%).

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan sosial sedang atau cukup dan berpengaruh baik ataupun cukup terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu, dalam penelitian yang dilakukan oleh Husaini, Ilmi, dan Marnah (2016) yang mengatakan bahwa dukungan sosial berperan dalam menentukan pengambilan keputusan untuk ke fasilitas kesehatan. Distribusi responden menurut tingkat kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden (83.3%) menunjukkan penilaian tingkat kualitas pelayanan kesehatan berada dalam kategori sedang dan sebagian lagi berada dalam kategori baik (16.7%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dirasa cukup baik dirasakan oleh masyarakat yang meliputi kepuasan umum, kualitas teknik, komunikasi, keamanan, maupun waktu dengan dokter

atau petugas kesehatan. Faktor- faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan juga dapat disebabkan sarana dan prasarana (fasilitas kesehatan), biaya, transportasi atau akses, pengambilan keputusan dan sikap petugas kesehatan (Husaini, Marnah & ilmi, 2016).

3.3 Analisa Bivariat

Pengujian hipotesis penelitian mengenai adanya hubungan dukungan sosial dengan kualitas pelayanan kesehatan menggunakan teknik pengujian Rank Spearman. Hasil uji Rank Spearman diperoleh r_s sebesar 0.267 dengan $p\text{-value} = 0.009$. Karena nilai $p\text{-value}$ lebih kecil dari 0.05 atau $0.009 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan menerima H_a , sehingga terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas pelayanan kesehatan. Hal tersebut menyatakan bahwa adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilacap Selatan II.

Tabel 4
Hubungan dukungan sosial dengan kualitas pelayanan kesehatan

Variabel s	r_s	$p\text{-value}$
Dukungan sosial	0.267	0.009
Kualitas pelayanan kesehatan		

Hasil uji Rank Spearman meunjukkan bahwa dukungan sosial terhadap kualitas pelayanan kesehatan saling berpengaruh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Prang et al. (2016) menyatakan bahwa dukungan sosial telah didefinisikan sebagai sebuah faktor potensi yang dapat memfasilitasi atau memberikan dukungan langsung terhadap penggunaan layanan kesehatan. Dukungan sosial adalah informasi yang membuat individu percaya bahwa dirinya dijaga, dicintai, disayangi, dan termasuk dalam jaringan komunikasi dan kewajiban bersama (Prang et al., 2016).

Jika dukungan sosial kurang maka dapat menurunkan akses ke layanan kesehatan karena terdapat kekurangan berbagi pengetahuan kesehatan untuk mencari perawatan kesehatan atau individu tanpa dukungan sosial mungkin dapat

mengalami kesulitan untuk mengakses pelayanan kesehatan (Prang et al., 2016). Individu yang memiliki dukungan dari keluarga ataupun teman yang terbata juga kadang cenderung sering mengakses layanan kesehatan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Prang et al., 2016).

Kekuatan hubungan dalam penelitian ini diinterpretasikan sedang, hal ini terjadi dikarenakan kualitas pelayanan dipengaruhi oleh beberapa faktor selain dukungan sosial. Faktor tersebut diantaranya adalah akses menuju kualitas pelayanan kesehatan, sikap petugas, biaya, sarana dan prasarana. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Long et al., (2020) yang menyatakan bahwa penggunaan layanan kesehatan yang tidak memadai mungkin terkait dengan kesadaran yang lemah, pemerataan yang tidak efektif dalam perawatan pencegahan. Kemudian adapun penelitian yang dilakukan oleh (Widayati, 2017) dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor pendapatan, pendidikan, frekuensi kunjungan dan akreditasi dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

Hasil kesimpulan berdasarkan pembahasan yaitu adanya hubungan dukungan sosial dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilacap Selatan II hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Prang et al. (2016) yang berjudul *The influence of social support on healthcare service use following transportrelated musculoskeletal injury*. Metode yang digunakan yaitu analisis data sekunder dari survey cross-sectional hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki efek langsung dan modifikasi pada layanan kesehatan yang digunakan.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dukungan sosial dalam kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilacap Selatan II menunjukkan sebagian besar responden mendapat dukungan sosial cukup. Kemudian tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilacap Selatan II menunjukkan sebagian besar responden menyatakan bahwa tingkat kualitas Pelayanan kesehatannya adalah sedang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

dukungan sosial dengan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Cilacap Selatan II.

4.2 Saran

Diharapkan pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya lebih baik lagi. Dengan adanya dukungan sosial masyarakat yang cukup baik maka dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Bagi masyarakat dapat lebih perhatian terhadap lingkungan sekitar baik keluarga, teman atau tetangga. Sehingga nantinya dapat meningkatkan dukungan sosial menjadi lebih baik lagi. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan variable atau faktor-lainnya yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga dapat menjadi tolak ukur dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alim, A., Tangdilambi, N., & Badwi, A. (2019). Jurnal Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Analitik Terhadap Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), 165. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.164>
- Arisandy, W. (2015). Strategi Dinas Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan melalui Metode CRC (Citizen Report Card) di Kota Surabaya. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 3(2), 12–23.
- Eliyana. (2016). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Burnout Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSJ Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2015. *Arsi*, 2(3), 172–182.
- Engkus, E. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Governansi*, 5(2), 99. <https://doi.org/10.30997/jgs.v5i2.1956>
- Hidayat A.A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisa data*. Salemba Medika.
- Irmawati, S. (2017). Kecamatan Tatanga Kota Palu. *Jurnal Katalogis*, 5(1), 188–197.
- Marnah, M., Husaini, H., & Ilmi, B. (2017). Analisis Perilaku Masyarakat Dalam

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (Pkh)
Di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 130.
<https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3152>

Utami, R. S., & Raudatussalamah. (2016). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi di Puskesmas Tualang
Relationship Between Family Social Support With Medical Treatment Adherence Of Hypertension Sufferers In Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 91–98.